

A INTERDISCIPLINARIDADE

Ruth Ramalho Ruivo Palladino

É com extrema naturalidade que nós, fonoaudiólogos, reconhecemos o caráter interdisciplinar da fonoaudiologia, razão maior desse nosso encontro com um médico foniatra, uma psicanalista e uma lingüista. Todos eles comprometidos em falar sobre as novas contribuições de suas disciplinas à fonoaudiologia. E é sobre esta questão – a da interdisciplinaridade – que devo tecer algumas considerações neste momento, celebrando o final desse encontro tão importante. Devo fazer considerações com base em uma extensa reflexão que ora se impõe em função de uma proposta de reforma curricular do curso de Fonoaudiologia da PUC-SP. Esta reflexão tem apontado caminhos diferentes daqueles que costumeiramente são trilhados na lida com a nossa disciplina. A mim, parece-me interessante ressaltar uma dessas diferenças que tomo como principal e que, aliás, se tornou o vetor da elaboração da proposta de reforma curricular: é preciso rever essa extrema ‘naturalidade’ com a qual nós, fonoaudiólogos, nos relacionamos com a fonoaudiologia. Em outras palavras, essa ‘naturalidade’ foi posta em questão e surgiu a opção pela lida com o ‘formal’ (no sentido da elaboração conceitual) em detrimento da lida com o ‘natural’ (cujo argumento inexistente ou é de difícil explicitação). Eu comecei esta comunicação falando do caráter interdisciplinar da fonoaudiologia, reconhecido com naturalidade por todos nós. Será mesmo ‘natural’ pensar assim? Foi questionando essa

'naturalidade' que elaborei essa discussão sobre interdisciplinaridade, que me cabe fazer agora.

Falar em interdisciplinaridade implica, antes de tudo, a problematização deste conceito. Tarefa para a qual, aliás, eu não empenharei esforços neste momento, apesar de saber da exigência. E não o farei pelo simples motivo de ainda não estar preparada para lidar com o conceito de interdisciplinaridade que, eu sei, é entendido como muito complexo e absolutamente polêmico pelos estudiosos. Eu gostaria, entretanto, de lembrar as palavras de Eni Orlandi sobre a questão da interdisciplinaridade que me parecem mais que adequadas, valiosas mesmo.

Orlandi contrapõe à noção de interdisciplinaridade a de dispersão disciplinar. Segundo a autora,

Há uma dispersão das formas de conhecimento e os projetos de interdisciplinaridade supõem poder elidir essa dispersão necessária, ou seja, pensam poder ultrapassá-la pela instrumentalização de uma disciplina pela outra. Estes se iludem com a possibilidade do objeto integral e do saber total, como se a fala da interdisciplinaridade pudesse por si ultrapassar a história do conhecimento e não fosse, ao contrário, parte dela.

Uma disciplina se constitui, assim, na relação com outras "... não enquanto complementação de uma pela outra, como se esta complementaridade pudesse superar o limite (a falta) necessário que define a ordem de cada uma das disciplinas". Portanto, as disciplinas devem "... trabalhar esta separação necessária, isto é, elas vão estabelecer suas práticas na relação de contradição entre diferentes saberes". Com isso, não se trata da aplicação de uma sobre outra disciplina, mas, sim, da constituição de uma "outra forma de conhecimento, com objeto próprio."

Fica, dessa forma, apontada uma outra relação disciplinar, talvez de maior propriedade e de maior fecundidade: uma relação de diálogo, mais precisamente, de interpelação.

A explicitação de um objeto implica a criação de um espaço disciplinar pela elaboração de questões próprias baseadas em interesses e problemas parti-

culares. Criação de espaço disciplinar pela elaboração de um discurso, de um “campo de questões” (Orlandi), que “lê” o real de forma absolutamente singular. Como considera Orlandi (1994), “esse campo de questões acarreta deslocamentos em relação à compreensão”. Esta singularidade promove a interpretação como forma de relação disciplinar: uma disciplina interroga outra na sua diferença. Em suma, o que se tem é uma relação de interpelação entre diferentes discursos, entre diferentes formas do saber. Isso, parece-me, poderia ser uma contribuição da fonoaudiologia à própria fonoaudiologia: colocar-se numa relação de interpelação com as outras disciplinas.

A interpelação supõe, obviamente, questões e interlocutores. Ora, parece-me que a medicina, a psicanálise e a lingüística são interlocutores importantes, para não dizer imprescindíveis. Apesar de fazer restrições à noção de interdisciplinaridade – que gerou a idéia deste encontro e conduziu à escolha dos participantes –, não posso negar que a decisão por esses interlocutores foi muito feliz.

A lingüística é espaço disciplinar adequado para diálogo quando a questão posta se refere a modos de produção de conhecimento. Como fazer quando o objeto é a linguagem?

O paradigma galileano operou uma revolução nos modos de produção de conhecimento e impôs condições para que eles pudessem ser considerados científicos e, portanto, modos válidos e importantes: o uso da matemática e do método experimental implicando respectivamente a quantificação e a repetibilidade do fenômeno. Para tanto, o fenômeno deve ser remetido a um complexo objetivo, material, compacto, bem definido e observável.

O que fazer com a linguagem e o paradigma galileano? Baktin viveu intensamente este dilema. Dizia ele: “Onde encontrar a linguagem? Qual é a sua natureza concreta? Os olhos e as mãos estão numa posição difícil neste caso: os olhos nada vêem e as mãos nada podem tocar. É o ouvido que está aparentemente melhor situado: pode-se escutar a palavra, ouvir a linguagem. Então o complexo objetivo, material, é o som, objeto da física. Ou será o cérebro que envia comandos e faz os músculos produzirem linguagem? Ainda assim, parte é objeto da fisiologia e parte, outra vez, objeto da física. É som, é mo-

vimento muscular. E a linguagem?”. Para Baktin, a solução do dilema está em “reconhecer que, no caso da linguagem, toda vez que se procura delimitar este objeto a um complexo objetivo, material, observável, perde-se a própria essência do objeto, sua natureza simbólica.

À luz do paradigma galineano, o fato de não ser experimentável interdita a possibilidade de um advir científico. Então, como fazer ciência em linguagem? Como produzir conhecimento? Este é um problema de todas as ciências ditas humanas, que sofrem a soberania do paradigma galineano até hoje.

O que importa é verificar que há modos de produção de conhecimento diferentes, impostos pela diversidade na natureza dos objetos. E modos diferentes de produção de conhecimento impõem noções diferentes de descoberta, de progresso científico, entre outras. Eu acho que são iluminadores os modos de produção de conhecimento de certas disciplinas que tomam a linguagem como objeto, como por exemplo a lingüística. Ela tem um modo muito interessante de produzir saber: os estudiosos se visitam, se revisitam. São leituras e releituras por caminhos diferentes porque há questões diferentes para quem lê. E cada leitura faz de um texto outro texto. Foucault já dizia que os enunciados (o dizer/o redizer) “são inseparáveis de um efeito de raridade”. Uma leitura não anula outra. Diferentemente, desvela nessa outra possibilidade de sentido e eis, então, conhecimento produzido. Os galineanos certamente terão dificuldade em aí reconhecer ‘avanços’, ‘progressos’.

Este modo de produção de conhecimento se apresenta como muito promissor para nós, fonoaudiólogos. Exige que tenhamos questões próprias a partir das quais iremos ‘ler’, e esta (re)leitura é, em última instância, teorização. E é a elaboração teórica que constitui uma disciplina. Aliás, este modo de produzir saber parece ter bastante pertinência também na relação da fonoaudiologia com a medicina e a psicanálise, espaços disciplinares férteis se a questão posta se remeter à elaboração do método clínico.

Da medicina é bastante interessante um certo modo de clinicar, e eu estou me referindo ao modelo médico dito semiótico. Um modelo que supõe o real opaco, com zonas privilegiadas – porque com sinais, sintomas, indícios – que permitem decifrá-lo. O modelo semiótico é, pois, indiciário e, assim, a base

da relação médico-paciente é tomada como um trabalho sempre inédito de interpretação de sintomas singulares. Há muito tempo foi estabelecida uma grande polêmica em torno da discriminação entre a prática da medicina segundo este modelo e a prática da feitiçaria, ambas de natureza conjectural, indiciária. Nesses 2.500 anos de prática médica, segundo aponta Carlo Ginzburg, o que mudou foram os termos da polêmica, agora não mais estabelecida entre o que é medicina e o que é feitiçaria, mas entre o 'antigo' modelo indiciário do clinicar médico e um novo modelo, científico, rigoroso, de praticar a medicina, imposto pelo paradigma galileano que determinou o afastamento paulatino dessa clínica daquele paradigma indiciário, semiótico.

É como se o avanço científico na medicina (um dos mais notáveis na história moderna da humanidade) pudesse – ou devesse – transformar a relação médico-paciente; como se um trabalho de interpretação singular de sintomas singulares acabasse irremediavelmente anulado pelas descobertas científicas, pela suposição de que elas fazem do real transparência absoluta. Ora, não há mútua anulação. O avanço científico (e aqui a palavra avanço é específica) e o clinicar médico à moda hipocrática não são excludentes. Se assim forem considerados o são por decisão pessoal, não por necessidade lógica. O clinicar médico inscrito num paradigma indiciário, semiótico, não é prática advinhatória, carente de rigor e literalização. O modelo semiótico de clínica médica é regido por uma estrutura interpretativa dos sintomas cuja explicitação é tomada sempre como fato particular e esta estrutura exhibe a rigidez científica necessária. E é exatamente este paradigma indiciário, semiótico (tão ou mais antigo que a relação médico-paciente), este modo de produção de conhecimento (de composição do proceder clínico), que se mostra terreno fértil para uma discussão sobre a clínica fonocardiológica. Este paradigma traz a noção de opacidade dos sintomas, noção que Deleuze reconhece e comemora como noção fundamental na reflexão foucaultiana: “o real, a um só tempo, não é visível e não é oculto”. A noção de opacidade é germinal para a de singularidade. E essa, uma noção fundamental para a reflexão clínica, talvez mesmo imprescindível quando o que está posto como problema é o conceito de projeto terapêutico.

A noção de opacidade é radicalizada numa outra clínica, a psicanalítica. Um espaço disciplinar muito interessante porque há aí atividade clínica cujo caráter terapêutico sistemático tem semelhança maior com a fonoaudiologia. A importância do encontro não está certamente na sistematicidade da terapêutica. O método psicanalítico é modelar, e a fonoaudiologia deveria levar em alta consideração este exemplo de modo de produção de conhecimento: o modo de elaboração de um método.

A circunscrição de um objeto, a explicitação de sua natureza, a determinação de um princípio terapêutico, a elaboração de uma técnica regida por este princípio. Um método em que não há margem que separe teoria e prática: a teoria é a prática 'dita' e a prática, a teoria revelada. E porque não há margem, nada é mais iluminador do que o percurso que teve a elaboração do método psicanalítico: em cada caso, em cada sessão, em cada acontecimento, o deparar-se com uma revelação inédita da teoria, o que não exigia outra coisa senão uma releitura conceitual. Percurso histórico, advindo conceito: todo acontecimento é opaco, pede 'leitura'. É a noção de opacidade radicalizada e a noção de singularidade exposta em sua plenitude.

Da hipnose à associação livre: há percurso mais exemplar como reflexão? Como modo de produção de conhecimento? Isso não nos obriga a pensar na 'nossa' terapêutica? Não pode ser um espaço disciplinar instigante?

Enfim, é importante reconhecer que há formas interessantes e fecundas de aproximação disciplinar. Parece que a relação de diálogo, de interpelação entre disciplinas, cumpre bem esse destino.

Recebido em mar/95; aprovado em maio/95.